

COMITÉ DE GESTIÓN DE RIESGOS

PROTOCOLO PARA ACTIVACIÓN Y RESPUESTA DE CÓDIGO PLATA - 2025

A. ANTECEDENTES

En el 2023 se emitió el Protocolo Interinstitucional para asegurar la provisión de servicios de salud en un contexto de violencia (Código Plata), en el cual se detallan las actividades a seguir en los 6 diferentes procedimientos de seguridad para su activación y respuesta, entre las instituciones involucradas del ECU-911, Policía Nacional y Ministerio de Salud Pública.

Con dicho protocolo, el Hospital General Docente de Calderón (HGDC) ha realizado la activación de cerca de 160 casos de código plata, lo que demuestra no solo el gran riesgo social de la zona de Calderón, sino también la necesidad de un protocolo bien articulado con las áreas internas del hospital y entidades externas de georeferencia.

Durante todo el 2024 se realizó la redacción y revisión de la segunda versión de dicho protocolo, mismo que se aprobó en el primer trimestre del 2025.

Por lo tanto, el presente protocolo se articula como anexo al Plan de Emergencias y Desastres vigente del HGDC.

B. PROCEDIMIENTOS DEFINIDOS COMO CÓDIGO PLATA

En base a la norma vigente, se describen 2 escenarios para la activación del código plata:

1. Incidentes por arma de fuego.
2. Situaciones de coacción.

Por lo tanto, el presente protocolo hospitalario únicamente aplica para aquellas actividades intramurales dentro de todas las instalaciones del HGDC.

C. ACCIONES INTERNAS DE RESPUESTA

1. IDENTIFICACIÓN DEL CÓDIGO PLATA

Los siguientes casos serán activados como Código Plata en el HGDC:

- Paciente con herida por arma de fuego
- Pacientes o familiares que porten cualquier tipo de arma de fuego
- Retención ilegal o toma de rehenes en el establecimiento de salud
- Toma ilegal o atentados con armas de fuego

2. BRIGADAS Y EQUIPOS:

Los equipos y brigadas operativas que se activarán durante el Protocolo de Código Plata son:

- Equipo de Primera Respuesta: para coordinar las actividades y notificar cuando sea necesario
- Brigada de Seguridad: para reforzar la seguridad de los recursos del HGDC
- Brigada de Evacuación: solo si fuese necesario (sobre todo en amenaza de bomba)
- Equipos Asistenciales: para mantener las atenciones médicas, especialmente en pacientes críticos

3. ACTIVACIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL CÓDIGO PLATA

Para la activación del Protocolo de Código Plata, se seguirán las siguientes acciones:

- Una vez identificado el código plata, se notificará (verbalmente o por teléfono según el caso) al personal de seguridad más cercano, y también se puede llamar a la extensión de seguridad 1300 desde cualquier teléfono institucional del HGDC. De ser posible, también se puede notificar al Coordinador Técnico del servicio (horario laborable) o Jefe de Guardia (horario no laborable), quienes se comunicarán con el personal de seguridad.
- Esta notificación no requiere ningún tipo de validación por el Equipo de Primera Respuesta, y una vez recibida se generarán simultáneamente 2 tipos de respuesta: PRIMARIA y SECUNDARIA
 - La **RESPUESTA PRIMARIA O INTERNA** está a cargo del Administrador del contrato de seguridad y/o Supervisor de turno de seguridad, y consiste en la re-distribución de ciertos puntos de seguridad en el HGDC hacia el lugar donde se haya activado el código plata.
 - Esta redistribución con el envío de personal adicional a la zona afectada ya tendrá una asignación predeterminada, así:
 - 1 guardia de CEGEMED
 - 1 guardia de Laboratorio e Imagen
 - 1 guardia de los parqueaderos S1 o S2
 - 1 guardia de la sala de Monitoreo, quien coordinará el envío del personal de apoyo.
 - El personal de seguridad adicional debe tener sus asignaciones definidas y distribuirse para el control del código plata, y accesos del hospital, y sobretodo salvaguardar la seguridad de los pacientes y el personal del HGDC como principal prioridad, y de ser posible también lo hará con los recursos físicos del hospital.
 - También verificarán que el personal de la Policía tenga bien definido sus asignaciones de apoyo, de tal forma que a su llegada informe al Jefe de Guardia que ubicación y función va a tener cada oficial.
 - La **RESPUESTA SECUNDARIA O EXTERNA** será coordinada en conjunto por el personal de Seguridad, Jefe de Guardia y/o Punto Focal de Gestión de Riesgos (según el horario), y consiste en la solicitud de apoyo a la Policía Nacional. Esta actividad conjunta es necesaria, considerando la limitada comunicación móvil y de internet desde el interior del hospital hacia las unidades externas de apoyo.
 - Para solicitar este apoyo externo, se emplearán siempre estos 3 mecanismos de manera simultánea:
 - a. El Supervisor de Seguridad y/o Jefe de Guardia activará uno o los dos botones de pánico habilitados para solicitar apoyo a la Policía Nacional, y además deberá estar atento a cualquier llamada entrante que la Policía haga a este teléfono para verificación. Los botones de pánico están en los siguientes teléfonos:
 - Celular de jefe de guardia (en esta actividad puede apoyar el personal de radiodespacho)
 - Celular de supervisor de seguridad.
 - b. El Supervisor de Seguridad y/o Jefe de Guardia llamará directo al ECU911 para notificar el código plata, indicando la siguiente información:
 - Tipo de código plata: herida por arma, personas hostiles, toma de instalaciones etc.
 - Número de personas involucradas en el código (una o varias según el caso).
 - Lugar específico del hospital: emergencias, consulta externa, hospitalización, etc.
 - Persona de contacto al arribo al hospital: Jefe de guardia y/o Supervisor de seguridad.
 - c. También se notificará el caso al chat de Jefes de Guardia, para que el punto focal de Gestión de Riesgos del HGDC notifique este evento a la Coordinación Zonal 9 para agilizar el envío del apoyo policial.
- Mientras dure la activación del código plata, el personal de seguridad y de la Policía Nacional mantendrán la vigilancia directa del código plata, y sus funciones y procedimientos deben estar articulados claramente en el perímetro de la zona afectada, y en constante comunicación con el Jefe de Guardia.
- Además, una vez activado el Código Plata y hasta la llegada de la Policía, el Jefe de Guardia asumirá el mando y control de la situación como COMANDANTE DEL INCIDENTE y será quien coordine todas las acciones y decisiones, y además entregará el mando al personal de la Policía a su llegada, detallando todas las acciones ejecutadas y pendientes.

- Para esto, y en base al Sistema de Comando de Incidentes se recuerda las funciones básicas del Comandante del Incidente ante cualquier situación de emergencia:
 - Asumir el mando y notificar la activación del código plata
 - Establecer el puesto de mando (según el lugar donde se activa el código)
 - Evaluar la situación (tipo de código y personas afectadas)
 - Establecer el perímetro de seguridad (según el lugar donde se activa el código)
 - Definir los objetivos y estrategias (todo lo descrito en el protocolo)
 - Identificar las necesidades y recursos (guardias seguridad, policía nacional, brigadas y equipos asistenciales)
 - Transferir el mando al arribo de la policía

4. ATENCIÓN DE PACIENTES COMO CÓDIGO PLATA

- Los pacientes que sean código plata serán ubicados y atendidos en una zona segura del servicio donde se encuentren, y que permita también minimizar o mitigar los riesgos de dichas conductas sociales. Estos espacios deben ser definidos por cada Coordinador Técnico, manteniendo las siguientes recomendaciones:
 - Ser espacios lo más abiertos posible y cercanos a las estaciones de enfermería,
 - Si son espacios cerrados, deben contar con una o dos puertas, que deben permanecer abiertas y sin seguro durante la atención para facilitar el ingreso del personal de apoyo o para la huida de los funcionarios por su seguridad, de ser necesario,
 - No deben contar con insumos o materiales que puedan ser utilizados como armas por el paciente o familiar,
 - El personal de salud nunca debe quedarse solo durante la atención, y el guardia debe permanecer a la entrada de dicho espacio asignado.
- Para el Servicio de Emergencias, que es donde más se pueden presentar dichos códigos se recomienda:
 - **1ra. opción:** área de procedimientos, incluido en las camillas ubicadas frente a dicha área,
 - **2da. opción:** cubículos de atención inicial de hombres o mujeres.
 - Por lo tanto, nunca se utilizarán espacios cerrados o alejados como los consultorios de atención rápida y observación para dichas atenciones.
- Todas las acciones ejecutadas deben permitir la continuidad de las funciones esenciales en Emergencias, como la atención de pacientes críticos, y grupos prioritarios (pacientes gestantes y pediátricos), sin exponerlos.
- Además, los familiares o acompañantes que sean código plata se evacuarán de las áreas asistenciales y se los ubicará en las áreas sociales o salas de espera de cada servicio, con su vigilancia permanente por el personal de seguridad hasta la llegada de la policía.
- Con el arribo de la policía, el Supervisor de Seguridad o Jefe de Guardia tomará contacto y entregará toda la información de las acciones ejecutadas a la Policía para transferir el mando de dicho código, quien desde ese momento estará a cargo de su supervisión o desactivación.
- Cuando existan casos con posible implicación judicial, se los analizará con la Unidad de Asesoría Jurídica del hospital para implementar el respectivo procedimiento para su denuncia institucional

5. OTRAS ACCIONES DE RESPUESTA EN SITUACIONES ESPECÍFICAS

- Se anexan las recomendaciones emitidas por la autoridad competente sobre este tema.
- Sin embargo, para los casos de gran riesgo (amenaza de bomba, toma de instalaciones) que puedan afectar varias áreas del HGDC se podrá priorizar las siguientes recomendaciones, hasta la llegada de la Policía:

AMENAZA DE BOMBA

- Notificación inmediata al ECU911 y posterior comunicación al Jefe de Guardia
- Al recibir la llamada mantenga la calma y no cuelgue.
- Procure prolongar la duración de la llamada para identificar todos los datos posibles de la voz: edad (niño, adulto, anciano), género (masculino, femenino), acento (costeño, serrano, extranjero, etc.), detalle al hablar (nerviosismo, estado anímico, defectos del lenguaje), otros ruidos adicionales (tráfico, fábricas, etc).

- De ser posible, también intente obtener datos adicionales como: desde dónde llama, motivo de la amenaza, a qué hora explotará, aspecto de la bomba (caja, maleta, funda, etc), número de dispositivos, ubicación o referencias cercanas (exteriores, zonas sociales, o áreas asistenciales que pertenezcan al hospital).
- A la llegada de la Policía, un funcionario del hospital que conozca las instalaciones debe acompañar al recorrido
- La búsqueda debe iniciar por zonas exteriores, luego áreas sociales y administrativas, y finalmente áreas asistenciales y restringidas.
- Al finalizar la búsqueda en cada área, esta debe cerrarse y restringir totalmente el acceso a la misma.
- Si se encuentra algún paquete sospechoso no lo toque, aléjese y evacúe por lo menos 300 metros a la redonda (lo que equivale evacuar completamente el servicio más cercano).
- Se debe garantizar que todos los elementos para control de incendios (extintores, gabinetes, esparsores, etc.) funcionen correctamente en el caso de requerir su uso).
- En el caso de explosión, la evacuación será inmediata de todas las áreas afectadas según su magnitud.

EVACUACIÓN (POR TOMA DE INSTALACIONES O AMENAZA DE BOMBA)

- Evacuación inmediata de todas las áreas administrativas, espacios docentes, áreas sociales y consulta externa del bloque A del hospital, a cargo de cada jefe de evacuación de dichas áreas. Esto no requiere aprobación previa pero si comunicación al Jefe de Guardia y COE hospitalario.
- Considerar evacuación parcial de áreas asistenciales ambulatorias, no críticas o con pacientes de fácil movilización de los bloques B y C del hospital (diálisis, laboratorio, imagen, hospital del día, nutrición, etc.) siempre que estén cercanas a la zona de riesgo (de conocerse este dato). Esto requiere aprobación del Jefe de Guardia y con conocimiento del COE hospitalario.
- Aislar y asegurar las áreas asistenciales críticas o aquellas que no puedan ser evacuadas del bloque D del hospital , con las siguientes recomendaciones:
 - Asignar un resguardo adicional del personal de seguridad a esta zona
 - Cerrar la puerta con seguro y utilizar objetos pesados para bloquear todas las posibles entradas
 - Apagar las luces de toda el área de ser posible
 - Alejarse de puertas y ventanas buscando barreras adicionales para cubrirse en el caso de disparos
 - Silenciar los celulares y no realizar llamadas, a excepción del ECU911 para notificar el evento
 - No presentar resistencia, no hacer contacto visual ni hablar con los agresores, o de ser el caso entregar la mínima información posible.
- Evacuar las ambulancias operativas para que no sean utilizadas como medios de fuga.
- Si logró evacuar y olvidó algún objeto personal, no regrese por él.

D. ACCIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL PERSONAL DE SEGURIDAD

También se implementará con el personal de seguridad de manera permanente varias acciones preventivas de control al ingreso de familiares y acompañantes, como las siguientes:

- Control permanente en todos los accesos del hospital, tanto en personas con ingreso ambulatorio, así como en vehículos particulares, a su entrada y salida. Esto incluye tanto la revisión de bolsos, maletas y otros artículos personales, así como el uso del detector de objetos metálicos para pacientes y sus acompañantes.
- Revisión de credenciales institucionales para funcionarios del HGDC, así como de documentos de identificación personal para visitantes particulares que tengan justificado o autorizado su ingreso al hospital.
- Los pacientes en ambulancia también se registrarán a su arribo y/o luego de haber sido ingresado a Emergencias, sin que esto obstaculice o retrase las atenciones médicas.
- Con todo familiar que solicite visitar a un paciente, se verificará con los nombres completos del paciente (y cédula de ser posible) la presencia del mismo, y con previo conocimiento y autorización del Médico a cargo y el paciente (según el caso), se permitirá el ingreso de un solo familiar por cada visita.
- El personal de seguridad realizará detecciones aleatorias de armas a los pacientes ingresados en las diferentes áreas del hospital, sobretodo aquellos casos que se consideren sospechosos o con alto riesgo psicosocial.
- La entrega de información a familiares de pacientes activados como código plata se hará en coordinación con la Policía Nacional para verificar su parentesco y evitar nuevos intentos de violencia con personas ajenas a los pacientes.

- Cuando se trate de familiares o acompañantes hostiles o con actitud sospecha, se los re-ubicará en la carpa Nro. 2 del triage respiratorio hasta la llegada de la Policía.
- En operativos de la Policía con PPL, se asignará un personal de seguridad para que acompañe al personal de salud en el área donde se realiza la atención médica. Además el personal de la Policía siempre estará presente en dicha área.
- Ante la ocurrencia de eventos de mayor complejidad, como amenaza de bomba o toma de instalaciones, se seguirán las acciones internas para el manejo de explosivos recomendadas por la Policía Nacional, y que se incorporarán en el protocolo como anexo.

E. ANEXOS

- Protocolo interinstitucional de Código Plata. Ministerio de Salud Pública, enero 2022
- Protocolo de Seguridad frente a amenazas de bomba en establecimientos de Salud. Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, Ministerio de Salud Pública, abril 2018
- Recomendaciones ante amenazas con explosivos para entidades de salud. Ministerio de Salud Pública
- Acciones internas que el establecimiento de salud debe realizar frente a situaciones de violencia. Dirección Nacional de Gestión de Riesgos, Ministerio de Salud Pública, enero 2024

Nombre	Cargo	Firma
ELABORADO POR: Dr. Danny Flores A.	Punto Focal de Gestión de Riesgos – HGDC	
REVISADO POR: Comité de Gestión de Riesgos	Secretario del Comité de Gestión de Riesgos - HGDC	
APROBADO POR: Dr. Alonso Herrera	Presidente del Comité de Gestión de Riesgos Gerente del Hospital General Docente de Calderón	